

## AVISO N.º 34/2024

### NÚCLEO DE GESTÃO DOS PROGRAMAS DE APOIO FINANCEIRO

#### **Abertura do Processo de Candidatura a Financiamento Público a projetos no âmbito do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção por Vírus da Imunodeficiência Humana e do Programa Nacional para as Hepatites Virais**

Nos termos do artigo 9º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto, a Direção-Geral da Saúde, através do Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro, torna pública a abertura de concurso para financiamento de um projeto no âmbito do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção por Vírus da Imunodeficiência Humana e do Programa Nacional para as Hepatites Virais.

O projeto submetido a concurso deve nos termos da referida Portaria concorrer para a prossecução dos objetivos do Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infecção por VIH e do Programa Nacional para as Hepatites Virais, tendo como finalidade promover, ativamente, o acesso à prevenção, a realização do teste de diagnóstico da infeção por VIH, VHB, VHC e de outras IST e a adequada referenciação, nas Populações Migrantes, Trabalhadores do Sexo e seus clientes, Homens que têm Sexo com Homens, População sem-abrigo e Utilizadores de Drogas Intravenosas, nos Concelhos de Cascais e Oeiras.

#### **Área de Intervenção a Concurso**

Para 2030, a ONUSIDA define metas ambiciosas para orientar e acelerar a resposta à epidemia VIH: 95% das pessoas que vivem com VIH diagnosticadas; 95% das pessoas diagnosticadas em tratamento antirretroviral; 95% das pessoas em tratamento com carga viral indetetável.

Embora se verifique uma tendência decrescente no número anual de novos diagnósticos de infeção por VIH e novos diagnósticos de SIDA, observada a partir do ano 2000, a taxa de diagnóstico tardio da doença mantém -se das mais elevadas registadas na União Europeia. Em 2022, 57,2% foram diagnósticos tardios, proporções que se revelaram mais elevadas nos casos de homens que referem transmissão heterossexual (68,1%) e nas pessoas com 50 anos e mais (69,9%).

Os concelhos de Cascais e Oeiras situam-se na Área Metropolitana de Lisboa, região com maior proporção de novos casos (39,1%) e também a que registou a taxa mais elevada de novos diagnósticos (10,8 casos/10<sup>5</sup> habitantes) em 2022. No quinquénio 2018 a 2022, Cascais foi um dos concelhos que apresentaram as taxas médias mais elevadas de novos diagnósticos (17,7 casos/10<sup>5</sup> habitantes, superior à taxa nacional. (RR=1,8).

A OMS estima que vivam em todo o mundo cerca de 58 milhões de pessoas com o vírus da hepatite C, que morram anualmente 290 000 por cirrose ou carcinoma hepatocelular, surgindo todos os anos cerca de 1,5 milhões de novas infeções. Para a hepatite B, as estimativas apontam para cerca de 300 milhões de pessoas que vivem com essa infeção, 820 000 mortes por ano e 1,5 milhões de novas infeções.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que morram em todo o Mundo cerca de 1,34 milhões de pessoas por hepatites virais e pelas suas consequências crónicas, designadamente cirrose e carcinoma hepatocelular (887.000 por hepatite B e 399.000 por hepatite C).

É fundamental manter o apoio às organizações da sociedade civil, nomeadamente organizações não-governamentais, associações de e para doentes e organizações de base comunitária é, mais do que nunca, essencial para garantir o acesso seguro aos serviços de prevenção, rastreio e tratamento de IST, VIH e da doença hepática crónica, através das suas iniciativas e projetos de proximidade junto das populações mais vulneráveis.

Assim, pretende-se financiar um projeto que:

- Promova a literacia em saúde e o acesso à prevenção das infeções por VIH, VHA, VHB, VHC e outras IST;
- Disponibilize cerca de 1900 sessões de rastreio de VIH, VHB, VHC e outras IST, de forma anónima, confidencial e gratuita, com informação pré-teste e aconselhamento pós-teste, de acordo com as orientações nacionais e internacionais;
- Garanta a referenciação hospitalar e o acesso eficaz de todas as pessoas com resultados reativos para o Serviço Nacional de Saúde;
- Garanta, em caso de necessidade, o acompanhamento à primeira consulta hospitalar para confirmação de resultados e, nas consultas subsequentes nos casos em que a adesão e retenção aos cuidados possam estar comprometidas;
- Promova a notificação anónima e o rastreio de contactos;
- Promova o aconselhamento e a referenciação para a PrEP e PPE;
- Disponibilize materiais preventivos e informação sobre a infeção por vírus mpox;
- Promova o combate ao estigma e à discriminação associados ao consumo de drogas, ao trabalho sexual e à infeção por VIH, hepatites virais e outras IST.

Devem ainda estar asseguradas as seguintes condições:

- Pessoal técnico com formação adequada comprovada para exercer as atividades objeto deste concurso;
- As intervenções devem ser desenvolvidas de acordo com as Normas e Orientações Nacionais e as Recomendações Internacionais vigentes;
- O manuseamento dos resíduos (recolha dos testes e todo o material envolvido na realização do teste, in loco e a sua destruição por entidades competentes);
- A supervisão da atividade de utilização de dispositivos destinados à deteção, confirmação e quantificação de marcadores de infeção por VIH nos termos do enquadramento legal em vigor (artigo 68º do Decreto-Lei n.º 145/2009 de 17 de junho);
- A participação em programas de avaliação externa de qualidade que estejam disponíveis, designadamente o Programa Nacional de Avaliação Externa da Qualidade (PNAEQ) do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, I.P. (INSA, I.P.);
- A entidade candidata deverá fazer prova da existência de supervisão laboratorial e de programa de avaliação externa da qualidade da atividade desenvolvida, através da apresentação dos documentos comprovativos devidamente assinados e datados, no separador Anexos do formulário SIPAFS em Outros.

### **Entidades que se podem candidatar ao apoio**

Pessoas coletivas privadas sem fins lucrativos, nos termos dos artigos 2.º e 3.º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

### **Condições gerais de acesso**

As constantes no artigo 7º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

### **Duração do projeto**

O projeto selecionado tem a duração máxima de 12 meses.

### **Candidatura**

As condições técnicas da candidatura são as constantes no artigo 10.º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

Cada candidatura deve corresponder a um único projeto, abrangendo todas as necessidades identificadas na área de intervenção a concurso.

As entidades concorrentes devem formalizar as candidaturas através da plataforma eletrónica disponível em [https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS\\_Inicio/Inicio](https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS_Inicio/Inicio)

Recomendamos a consulta do **“MANUAL - SISTEMA INTEGRADO DE PROGRAMAS DE APOIO FINANCEIRO EM SAÚDE - Utilizadores Externos DGS”**, disponível em [https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS\\_Inicio/Inicio](https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS_Inicio/Inicio).

Para esclarecimento de dúvidas, contacte: Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro (NUGESPAF) - Correio eletrónico - [financiamento@dgs.min-saude.pt](mailto:financiamento@dgs.min-saude.pt)

### **Prazo de candidatura**

As candidaturas devem ser submetidas no prazo de 10 dias úteis a contar da data da publicação deste aviso.

### **Valor máximo de financiamento**

€80.000,00 (oitenta mil euros).

### **Modalidade de pagamento**

O pagamento é efetuado através de um adiantamento de 25% do montante financiado, após a assinatura do contrato, seguido de nove prestações no início de cada mês.

### **Relatórios de execução técnica e financeira**

A entidade beneficiária do apoio financeiro deve submeter à DGS um relatório intercalar no prazo máximo de 30 dias a contar do período de seis meses de execução do projeto e um relatório final no prazo máximo de 30 dias a contar do término do projeto. Adicionalmente, a entidade beneficiária do apoio financeiro deverá enviar trimestralmente os dados da atividade desenvolvida, nomeadamente, o número de sessões de rastreio realizadas, o número de testes realizados, o número de resultados reativos, o número de pessoas com resultados reativos referenciados para consulta hospitalar e a caracterização da população abrangida, em formulários cedidos pela DGS para o efeito.

### **Elegibilidade de despesas**

São consideradas despesas elegíveis:

- 1 - Encargos com pessoal
- 2 - Custos de funcionamento
  - 2.1 - administrativos/Gerais
  - 2.2 - comunicações

- 2.3 - consumíveis
- 2.5 - combustíveis e lubrificantes
- 2.7 - assistência/manutenção instalações e unidade móvel
- 2.8 - seguros
- 2.9 - aquisição de serviços especializados
- 2.11 - outros custos de funcionamento

Para mais informações, como por exemplo despesas a incluir nas rubricas, sub-rubricas e sub/sub-rubricas, deve consultar o **“MANUAL FINANCEIRO - Utilizadores SIPAFS”** disponível em [https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS\\_Inicio/Inicio](https://sipafs.min-saude.pt/SIPAFS_Inicio/Inicio).

### **Exclusão de candidaturas**

Os motivos de exclusão de uma candidatura são constantes do Artigo 11.º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto.

### **Critérios de seleção**

A avaliação da candidatura permite, em primeiro lugar, confirmar a sua conformidade formal nos termos do Artigo 10º da Portaria n.º 258/2013 de 13 de agosto e, em segundo lugar, apreciar o seu valor técnico e adequação à área de intervenção do concurso e às necessidades identificadas.

As candidaturas serão analisadas de acordo com os seguintes critérios:

<b>Critérios de Avaliação</b>	<b>Pontuação Máxima</b>
Experiência da entidade candidata e da equipa técnica	3
Pertinência do projeto para a obtenção de ganhos em saúde	3
Plano de monitorização e avaliação	3
Parcerias e acordos de colaboração	3
Adequação do orçamento proposto ao projeto	3
Sustentabilidade do projeto	3
Seleção e caracterização do grupo-alvo	3
Formulação dos objetivos	3
Adequação das metodologias e conteúdos de intervenção	3
Relação custo-benefício	3
Natureza inovadora do projeto	3

Cada critério é pontuado numa escala de 0 a 3. A classificação final corresponderá à média ponderada dos valores obtidos em cada critério. Será favorável se obtiver uma pontuação igual ou superior a 1,5 ou não favorável se inferior 1,5.

A pontuação negativa (0 ou 1) atribuída aos critérios *I – Experiência da Entidade candidata e da equipa técnica* e *II – Pertinência do projeto para a obtenção de ganhos em saúde* justifica um parecer final desfavorável, não se exigindo que os restantes critérios sejam analisados.

Será selecionada para financiamento a candidatura com maior pontuação.

Se as candidaturas obtiverem a mesma classificação final, o critério de desempate será o de menor encargo financeiro para a Direção-Geral da Saúde.

### **Notificações dos Candidatos**

As notificações dos candidatos no âmbito do presente procedimento serão enviadas, preferencialmente, para o correio eletrónico indicado pelos candidatos na Plataforma SIPAFS, no campo “Dados Gerais” da Entidade, os quais deverão estar atualizados.

### **Composição da Comissão de Seleção**

#### **Membros efetivos** (3 elementos):

Ana Cristina Bastos – Responsável pelo Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro (Presidente)

João Vintém – Núcleo de Gestão dos Programas de Apoio Financeiro

Alexandre Gomes – Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infeção por e do Programa Nacional para as Hepatites Virais

#### **Membros suplentes:**

Joana Bettencourt – Programa Nacional para as Infecções Sexualmente Transmissíveis e Infeção por e do Programa Nacional para as Hepatites Virais

Rui Tato Marinho – Diretor do Programa Nacional para as Hepatites Virais